

Vidal [Электронный ресурс] / Видаль Бел. – Режим доступа: <http://www.vidal.by>. – Дата доступа: 03.09.2018.

9. Вдовиченко, В. П. Фармакология и фармакотерапия: справочник. – 2-е изд., стер. / В. П. Вдовиченко. – Минск: Зима-летто, 2012. – 816 с.

10. Барсукова, Ю. Н. Состояние фармацевтического рынка гемостатических лекарственных препаратов Российской Федерации / Ю. Н. Барсукова, О. А. Мельникова // Современные тенденции развития науки и технологии. – 2016. – №7-3. – С. 13 – 15.

11. Об установлении перечня лекарственных средств, реализуемых без рецепта врача: Постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 5 июня

2012 г., №55. – Минск: Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь, 2012. – 32 с.

12. Сайт Министерства здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.minzdrav.gov.by>. – Дата доступа: 03.09.2018.

Адрес для корреспонденции:

210023, Республика Беларусь,

г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,

УО «Витебский государственный ордена

Дружбы народов медицинский университет»,

кафедра организации и экономики

фармации с курсом ФПК и ПК,

тел. раб.: +8 0212 60 14 08,

Ржеусский С.Э.

Поступила 17.12.2018 г.

В. В. Кугач, Е. С. Шабунин

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРЕБОВАНИЙ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ РАБОТНИКАМИ В СТРАНАХ ЕАЭС

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет

Целью работы было провести сравнительный анализ требований нормативных правовых актов в сфере здравоохранения по оказанию медицинской помощи фармацевтическими работниками в странах Евразийского экономического союза (далее – ЕАЭС). С помощью эмпирических и комплексно-комбинированных методов исследования установлено, что в странах ЕАЭС отличаются подходы к классификации медицинской помощи на виды и формы. В Российской Федерации, Республике Беларусь и Республике Казахстан фармацевтические работники выделены в отдельную категорию специалистов. Определено, что в Республике Казахстан фармацевтические работники обязаны оказывать неотложную медицинскую помощь в экстренных случаях. В Кыргызской Республике требование обязательного предоставления доврачебной помощи посетителям аптек прописано в Надлежащей аптечной практике. В Республике Армения неотложную первую медицинскую помощь оказывают медицинские работники – специалисты, работающие в сфере здравоохранения. В Республике Беларусь фармацевтические работники оказывают медицинскую помощь, как иные работники здравоохранения, и в форме скорой медицинской помощи - вне организаций здравоохранения. В Республике Беларусь и Российской Федерации введено понятие первой помощи, которая оказывается до прибытия бригады скорой помощи, в том числе фармацевтическими работниками. В Российской Федерации частью экзамена при аккредитации выпускников фармацевтических факультетов является сердечно-легочная реанимация и оказание первой помощи при обмороке. При получении высшего фармацевтического образования студентами стран ЕАЭС изучаются дисциплины по оказанию медицинской помощи (первой помощи), которые формируют компетенции будущих специалистов в данной области.

Ключевые слова: медицинская помощь, первая помощь, фармацевтический работник, медицинский работник.

ВВЕДЕНИЕ

В 70–80-е гг. XX столетия Всемирная организация здравоохранения, Всемирная фармацевтическая федерация, мировая медицинская и фармацевтическая общественность обратили внимание на роль фармацевтического работника в общественном здравоохранении [1,2]. В настоящее время практически во всех странах мира в функции провизора входит оказание информационно-консультативных услуг населению. В ряде стран фармацевтические работники измеряют артериальное давление, уровень глюкозы в крови, холестерина, гемоглобина, триглицеридов, проводят анализ крови на СПИД, осуществляют вакцинацию, помощь при родовспоможении и др. [3,4].

Актуальной является проблема оказания первой или медицинской помощи населению и своим коллегам фармацевтическими работниками аптек. Как показало проведенное нами ранее анкетирование 157 фармацевтических работников с высшим образованием из всех регионов Республики Беларусь, для оказания медицинской помощи посетителям или сотрудникам аптек вызывали бригаду скорой (неотложной) медицинской помощи 57% опрошенных, самостоятельно оказывали первую помощь населению и своим коллегам 52% и 28% респондентов соответственно [5]. Нами также установлено, что причинами обращения за медицинской помощью в аптеку и вызова бригад скорой (неотложной) медицинской помощи являются самые разнообразные заболевания и состояния [6].

Цель настоящего исследования – провести сравнительный анализ требований нормативных правовых актов в сфере здравоохранения по оказанию медицинской помощи фармацевтическими работниками в странах ЕАЭС.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Объектами исследования являлись нормативные правовые акты, регулирующие оказание медицинской помощи фармацевтическими работниками, и образовательные стандарты по специальности «Фармация» стран ЕАЭС. В работе использовали методы исследования: эмпирические (сравнения, изучения докумен-

тации и информационных материалов), комплексно-комбинированные (анализ и синтез) [7].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

1. Основные законодательные акты и понятия по оказанию медицинской помощи в странах ЕАЭС

Страны-участницы ЕАЭС после распада СССР самостоятельно развивали свои системы здравоохранения. Законодательство стран опиралось как на международный опыт и современные тенденции развития медицины, так и на особенности каждого государства.

В настоящее время в каждой из стран ЕАЭС действует основной нормативный правовой акт, регулирующий сферу здравоохранения (таблица 1).

Основные вопросы здравоохранения Республики Армения регулируются Законом «О медицинской помощи, обслуживании населения». Законом предусмотрено понятие «медицинская помощь и обслуживание». По сравнению с другими странами ЕАЭС, Законом не определены понятия «организация здравоохранения», «медицинская организация», «фармацевтическая организация» (таблица 1) [8].

В Республике Казахстан основным нормативным правовым актом в сфере здравоохранения является Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения». В Кодексе приводятся определения понятий «медицинская помощь», «организация здравоохранения», «медицинская деятельность», «фармацевтическая деятельность» и ряд других терминов и понятий, регулирующих здравоохранение Республики Казахстан (таблица 1) [9].

Основным нормативным правовым актом, регулирующим систему здравоохранения Кыргызстана, является Закон «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике». В Законе приводятся понятия «государственные и муниципальные организации здравоохранения», «службы здравоохранения», «медико-санитарная помощь», «медицинская услуга», «фармацевтическая деятельность» [10].

Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» содержит понятия «медицинская помощь», «медицинская организация», «медицинская услуга», «медицинская деятель-

Таблица 1. – Основные законодательные акты, регулирующие сферу здравоохранения, и основные понятия по оказанию медицинской помощи в странах ЕАЭС

Республика Армения [8]	Республика Казахстан[9]	Кыргызская Республика [10]	Российская Федерация [11]	Республика Беларусь [12]
Законодательные акты				
Закон «О медицинской помощи, обслуживании населения»	Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения»	Закон «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»	Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	Закон «О здравоохранении»
Основные понятия				
Медицинская помощь и обслуживание	Медицинская помощь	Медико-санитарная помощь	Медицинская помощь	Медицинская помощь
	Медицинская деятельность		Медицинская деятельность	Медицинская деятельность
	Фармацевтическая деятельность	Фармацевтическая деятельность		Фармацевтическая деятельность
	Медицинская организация	Государственные и муниципальные организации здравоохранения	Медицинская организация	Организация здравоохранения
	Организация здравоохранения		Фармацевтическая организация	

ность», «фармацевтическая организация» [11]. В отличие от законодательных актов о здравоохранении Республики Казахстан, Кыргызской Республики и Республики Беларусь, в Российской Федерации определение понятия «фармацевтическая деятельность» приводится не в Законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а в Законе «Об обращении лекарственных средств» [13].

Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» предусмотрены понятия: «медицинская деятельность», «фармацевтическая деятельность», «медицинская помощь», «медицинская услуга», «организация здравоохранения», «работники здравоохранения» [12].

Таким образом, наименее полный перечень понятий, связанных с медицинской помощью, представлен в Законе Республики Армения (таблица 1).

Установлено, что в определениях медицинской помощи имеются отличия. В трех странах – в Республике Казахстан, Российской Федерации и Республике Беларусь – используется понятие «медицинская помощь», в Республике Армения – «медицинская помощь и обслуживание», в Кыргызской Республике – «медико-санитарная помощь». При этом в большинстве исследуемых стран под медицинской

помощью понимают комплекс мер (услуг), направленных на сохранение (охрану, поддержание), укрепление, восстановление здоровья пациента (таблица 2).

2. Виды и формы медицинской помощи в странах ЕАЭС

В странах ЕАЭС предусмотрено деление медицинской помощи на виды.

Под видом медицинской помощи понимается комплекс диагностических, лечебно-профилактических, реабилитационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по оказанию медицинской помощи [14].

В Республике Армения выделяют 3 вида медицинской помощи, в Российской Федерации 4, в Республике Беларусь и Республике Казахстан – 5, в Кыргызской Республике – 7 видов. Во всех странах ЕАЭС предусмотрена специализированная медицинская помощь; во всех странах, кроме Казахстана, – паллиативная, а также первичная медицинская или первичная медико-санитарная помощь. В Республике Беларусь выделяют высокотехнологичную медицинскую помощь; в Республике Казахстан – высокотехнологичную медицинскую услугу; в Российской Федерации высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в рамках специализированной медицинской помо-

Таблица 2. – Сравнение понятий, определяющих медицинскую помощь в странах ЕАЭС

Республика Армения	Республика Казахстан	Кыргызская Республика	Российская Федерация	Республика Беларусь
Медицинская помощь и обслуживание – оказание населению консультационной, профилактической, лечебной, медикаментозной помощи, проведение диагностических исследований, восстановительного лечения, проведение медицинской экспертизы, предоставление околomedicalных и иных услуг нелечебного характера [8].	Медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, включающих лекарственную помощь, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, а также облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний [9].	Медико-санитарная помощь – комплекс медицинских и иных мер, направленных на охрану, укрепление и восстановление здоровья граждан [10].	Медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг [11].	Медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, включающий медицинскую профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками [12].

щи. В Кыргызской Республике одним из видов медицинской помощи является скорая медицинская помощь, в Российской Федерации – скорая, в т.ч. скорая специализированная, медицинская помощь. В Республике Казахстан выделяют доврачебную медицинскую помощь и квалифицированную медицинскую помощь; в Кыргызской Республике – медицинскую реабилитацию и медицинскую экспертизу [8–12] (таблица 3).

Законом «О здравоохранении» Республики Беларусь определено, что медицинская помощь, оказанная медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, является доврачебной [12].

В четырех странах ЕАЭС (кроме Кыргызстана) выделяют формы оказания медицинской помощи.

Форма медицинской помощи – элемент организации оказания медицинской помощи, который учитывает состояние здоровья пациентов, медицинские показания и медицинские противопоказания, а также лечебно-диагностические и технологические возможности организаций здравоохранения [14].

В соответствии с Законом Республики Армения, медицинская помощь оказывается в 2-х формах, Казахстана – 9-ти, России – 3-х, Республики Беларусь – 2-х (таблица 4).

Исследование показало, что медицинская помощь населению Республики Армения оказывается в больничной и внебольничной формах; Республики Казахстан – в формах стационарной, стационарозамещающей и амбулаторно-поликлинической помощи. Скорая медицинская помощь, которая в Кыргызской Республике и Российской Федерации представляет собой вид медицинской помощи, в Республике Казахстан и Республике Беларусь является формой её оказания. В Республике Казахстан паллиативная помощь и сестринский уход являются одной из форм оказания медицинской помощи, в то время как во всех остальных странах ЕАЭС паллиативная помощь представляет собой вид медицинской помощи. В Казахстане, в отличие от других стран ЕАЭС, медицинская помощь оказывается также в формах санитарной авиации, медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, восстановительного лечения и медицинской реабилитации, традиционной медицины, народной медицины (целительства). В Российской Федерации медицинская помощь оказывается в формах экстренной неотложной и плановой; в Республике Беларусь – скорой медицинской помощи, которая включает в себя экстренную и неотложную, и плановой медицинской помощи.

Таблица 3.– Виды медицинской помощи в странах ЕАЭС

Республика Армения	Республика Казахстан	Кыргызская Республика	Российская Федерация	Республика Беларусь
Первичная медицинская помощь	Доврачебная медицинская помощь	Первичная медико-санитарная помощь	Первичная медико-санитарная помощь	Первичная медицинская помощь
	Квалифицированная медицинская помощь			
Специализированная медицинская помощь	Специализированная медицинская помощь	Специализированная медицинская помощь	Специализированная, в т. ч. высокотехнологичная, медицинская помощь	Специализированная медицинская помощь
	Медико-социальная помощь	Медико-социальная помощь		Медико-социальная помощь
	Высокотехнологичная медицинская услуга			Высокотехнологичная медицинская помощь
Паллиативная медицинская помощь и обслуживание		Паллиативная помощь	Паллиативная медицинская помощь	Паллиативная медицинская помощь
		Скорая медицинская помощь	Скорая, в т. ч. скорая специализированная, медицинская помощь	
		Медицинская реабилитация		
		Медицинская экспертиза		

Таблица 4. – Формы оказания медицинской помощи в странах ЕАЭС

Республика Армения	Республика Казахстан	Кыргызская Республика	Российская Федерация	Республика Беларусь
1) Больничная медицинская помощь; 2) Внебольничная медицинская помощь [8].	1) Амбулаторно-поликлиническая помощь (включает первичную медико-санитарную помощь и консультативно-диагностическую помощь); 2) Стационарная помощь; 3) Стационарозамещающая помощь; 4) Скорая медицинская помощь; 5) Санитарная авиация; 6) Медицинская помощь при чрезвычайных ситуациях; 7) Восстановительное лечение и медицинская реабилитация; 8) Паллиативная помощь и сестринский уход; 9) Традиционная медицина, народная медицина (целительство) [9].	Не предусмотрены [10].	1) Экстренная медицинская помощь; 2) Неотложная медицинская помощь; 3) Плановая медицинская помощь [11].	1) Скорая медицинская помощь (включает в себя экстренную и неотложную помощь); 2) Плановая медицинская помощь [12].

Таким образом, выявлены отличия в подходах к определению видов и форм медицинской помощи в странах ЕАЭС.

3. Лица, оказывающие медицинскую помощь в странах ЕАЭС

Анализ законодательных актов о здравоохранении в странах ЕАЭС выявил отличия в подходах к определению понятий «медицинские работники» и

«фармацевтические работники». В Российской Федерации, Республике Беларусь и Республике Казахстан в Законах разграничены понятия «медицинский работник» и «фармацевтический работник» [9,11,12]. В Кыргызской Республике принято объединенное понятие «медицинские и фармацевтические работники» [10] (рисунок 1).



Рисунок 1. – Разграничение понятий работников сферы здравоохранения в странах ЕАЭС

Законодательством Армении определены «медицинские работники» – лица, осуществляющие деятельность в сфере здравоохранения, а в случаях, предусмотренных Законом, также осуществляющие профессиональную деятельность и имеющие для этого соответствующее профессиональное образование, квалификацию, специализацию и сертификат предусмотренного непрерывного профессионального развития, а также непрофессиональную вспомогательную деятельность [8].

В Республике Казахстан к медицинским работникам относятся физические лица, имеющие профессиональное медицинское образование и осуществляющие медицинскую деятельность; к фармацевтическим работникам – физические лица, имеющие фармацевтическое образование и осуществляющие фармацевтическую деятельность [9].

В Кыргызской Республике «медицинские и фармацевтические работники» – это лица, занимающие в установленном законодательством Кыргызской Республики порядке должности врачей, фармацевтов, среднего медицинского, фармацевтического и младшего медицинского персонала

[10]. Квалификацию «фармацевт» в Кыргызстане присваивают лицам, имеющим высшее фармацевтическое образование [15].

В Российской Федерации медицинский работник – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность; фармацевтический работник – физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения, их изготовление, отпуск, хранение и перевозка [11].

В Республике Беларусь медицинский работник – физическое лицо, имеющее высшее или среднее специальное медицинское образование, подтвержденное

документом об образовании, и в установленном законодательством Республики Беларусь порядке занимающееся деятельностью, связанной с организацией и оказанием медицинской помощи, обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведением медицинских экспертиз. Фармацевтический работник – физическое лицо, имеющее высшее или среднее специальное фармацевтическое образование, подтвержденное документом об образовании, и в установленном законодательством Республики Беларусь порядке занимающееся деятельностью, связанной с обращением лекарственных средств, фармацевтических субстанций и лекарственного растительного сырья. Кроме того, в Республике Беларусь введено понятие «работники здравоохранения», к которым относятся медицинские работники, фармацевтические работники и иные лица, работающие в системе здравоохранения [12].

Нормативными правовыми актами стран ЕАЭС предъявляются разные требования к профилю образования лиц, оказывающих медицинскую помощь.

В Республике Армения статьей 19.3 «Обязанности медицинских работников» Закона «О медицинской помощи, обслуживании населения» определено, что медицинские работники обязаны оказывать каждому человеку неотложную первую медицинскую помощь. Однако Закон не разъясняет, что включает в себя понятие «неотложная первая медицинская помощь» [8].

В Казахстане медицинские и фармацевтические работники обязаны оказывать неотложную медицинскую помощь населению в экстренных случаях (статья 182 «Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников» Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения») [9].

Согласно этому же нормативному правовому акту, неотложной медицинской помощью является медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, травмах, резком ухудшении состояния здоровья, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента [9].

Статья 39 «Доврачебная медицинская помощь» Кодекса Республики Казахстан дает определение понятию «доврачебная медицинская помощь» – медицинская по-

мощь, оказываемая медицинскими работниками со средним медицинским образованием в целях профилактики заболеваний, а также при заболеваниях, не требующих использования методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации с участием врача. Также этой статьей допускается возможность оказания доврачебной медицинской помощи в экстренных случаях лицами без медицинского образования (парамедиками), прошедшими соответствующую подготовку, а также иными лицами в целях спасения жизни пострадавших [9].

Постановлением Правительства Республики Казахстан от 7 декабря 2011 года № 1481 «Об утверждении видов и объемов медицинской помощи» регулируются объемы оказания медицинской помощи всех видов [16].

Таким образом, в Республике Казахстан четко разграничены виды и объемы медицинской помощи и определен перечень лиц, обязанных её оказывать.

В Законе Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» нет прямого указания на обязанность фармацевтических работников оказывать медицинскую помощь. Однако в статье 83 «Обязанности содействия медицинским и фармацевтическим работникам» установлена обязанность местным исполнительным и распорядительным органам, должностным лицам и гражданам содействовать медицинским и фармацевтическим работникам в оказании медицинской помощи. Статьей 84 данного Закона установлено право медицинских и фармацевтических работников на условия труда, обеспечивающие качественное оказание медико-санитарной помощи. В Кыргызстане виды оказываемой медико-санитарной помощи отражаются в учредительных документах организаций здравоохранения (статья 77 «Классификация организаций здравоохранения» Закона) [10].

В соответствии со статьей 95 «Обязанности организаций здравоохранения, оказывающих медико-санитарную помощь» Закона «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» организации здравоохранения обязаны оказывать неотложную медицинскую помощь. Однако Закон Кыргызской Республики не разъясняет понятие «неотложная медицинская помощь» [10].

Согласно статьям 3 «Классификация организаций здравоохранения», 5 «Виды организаций здравоохранения» Закона Кыргызской Республики «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике», все аптеки относятся к фармацевтическим организациям здравоохранения и, следовательно, обязаны оказывать неотложную медицинскую помощь [17].

В Российской Федерации обязанности медицинских работников по оказанию медицинской помощи прописаны в статьях 33, 34, 35, 36 и 73 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Согласно статье 73 «Обязанности медицинских работников и фармацевтических работников» данного Закона, оказание медицинской помощи не входит в обязанности фармацевтических работников. При этом статьей 74 «Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности» не предусмотрено ограничений на оказание медицинской помощи фармацевтическими работниками посетителям аптеки [11].

Таким образом, в Российской Федерации регламентированы виды и формы медицинской помощи и определено, что медицинскую помощь оказывают медицинские работники с высшим и средним образованием. Закон Российской Федерации не регулирует оказание медицинской помощи фармацевтическими работниками.

Из определения медицинской помощи, приведенного в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении», следует, что медицинскую помощь оказывают медицинские работники [12].

Данный Закон статьей 14 «Организация оказания медицинской помощи» определил, что в организациях здравоохранения оказание медицинской помощи пациентам осуществляется врачами-специалистами; врачами-интернами; обучающимися во время прохождения производственной практики под контролем специалистов; медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование; иными работниками здравоохранения.

К работникам здравоохранения относятся лица, занимающие в установленном законодательством Республики Беларусь порядке должности медицинских, фар-

мацевтических работников, а также иные лица, работающие в области здравоохранения [12].

В соответствии со статьей 51 «Обязанности медицинских, фармацевтических работников» Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», медицинские, фармацевтические работники обязаны оказывать скорую медицинскую помощь в пределах своих возможностей нуждающимся в ней лицам вне организации здравоохранения.

Таким образом, возникает противоречие в Законе Республики Беларусь: исходя из определения понятия «медицинская помощь» медицинскую помощь оказывают медицинские работники, а в соответствии со статьей 14 медицинскую помощь оказывают и иные работники здравоохранения.

В Республике Беларусь и Российской Федерации Законами выделяется понятие «первая помощь». Этот вид помощи не относится к медицинской помощи.

В соответствии со статьей 31 Закона Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» «первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью». Данной статьей определено, что первую помощь обязаны оказывать лица в соответствии с Федеральным законом или со специальным правилом и имеющие соответствующую подготовку [11].

Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации приказом № 477н от 4 мая 2012 г. утвержден перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по оказанию первой помощи. Например, мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, определение наличия сознания у пострадавшего, мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего и др. [18].

Статьей 63 «Обязанность содействия медицинским работникам» Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» предусмотрено, что при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, актах терроризма и массовых беспорядках спасатели, сотрудники органов внутренних дел и иные физические лица,

прошедшие обучение методам оказания первой помощи при состояниях, представляющих угрозу для жизни и (или) здоровья человека, обязаны принимать неотложные меры по спасению граждан, оказанию нуждающимся первой помощи [12].

При этом первая помощь представляет собой комплекс мероприятий, осуществляемых до оказания медицинской помощи пострадавшему при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни и (или) здоровья человека, в целях прекращения воздействия на организм пострадавшего повреждающего фактора внешней среды, оказания ему помощи в зависимости от характера и вида травмы и обеспечения максимально благоприятных условий транспортировки (эвакуации) пострадавшего с места получения травмы в организацию здравоохранения [12].

Таким образом, в соответствии с законодательством о здравоохранении в Казахстане и Кыргызстане фармацевтические работники обязаны оказывать неотложную медицинскую помощь, в Армении – неотложную первую медицинскую помощь; в Республике Беларусь – медицинскую помощь, как иные работники здравоохранения, и в форме скорой медицинской помощи вне организаций здравоохранения.

В Российской Федерации и Республике Беларусь первую помощь должны оказывать лица, прошедшие обучение методам оказания первой помощи. При этом в Российской Федерации утверждены конкретные перечни состояний, при которых оказывается первая помощь, а также мероприятия, которые включены в первую помощь.

4. Требования Надлежащих аптечных практик стран ЕАЭС к оказанию медицинской помощи фармацевтическими работниками

Требование оказания медицинской помощи фармацевтическими работниками в Казахстане и Кыргызстане нашло свое отражение в Надлежащей аптечной практике. В Надлежащих аптечных практиках Республики Беларусь и Российской Федерации такое требование отсутствует.

В Казахстане и Кыргызстане Надлежащими аптечными практиками, помимо обязательного предоставления доврачебной помощи, предусмотрено выполнение

диагностического тестирования пациентов: на беременность, содержание сахара в крови, измерение температуры тела, артериального давления, веса, роста с предоставлением пациенту надлежащей консультации, включая направление к врачу, а также предоставление доврачебной помощи в случаях, когда это необходимо по результатам теста [19, 20] (таблица 5).

5. Вопросы оказания медицинской помощи фармацевтическими работниками в образовательных программах стран ЕАЭС

Вопросы оказания медицинской помощи выпускниками специальности «Фармация» нашли свое отражение в Образовательных стандартах стран ЕАЭС.

Одной из итоговых компетенций образовательной программы бакалавриата, реализующей фармацевтическое образование в Республике Армения, является первая (предмедицинская) помощь при чрезвычайных ситуациях [23].

В соответствии с Государственным общеобязательным стандартом высшего образования по специальности 5В110300 «Фармация» Республики Казахстан в перечне ключевых компетенций фармацевта – иметь представление об оказании доврачебной помощи больным и пострадавшим в экстремальных ситуациях. В Казахстане лицу, освоившему программу высшего фармацевтического образования, присваивается квалификация «фармацевт» [24].

В Кыргызской Республике оказание доврачебной помощи является одним из видов профессиональной деятельности выпускника фармацевтического факультета [15].

Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования «Специалитет по специальности 33.05.01 Фармация» Российской Федерации предусмотрено приобретение общепрофессиональной компетенции по оказанию первой помощи на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи [25].

В Республике Беларусь в соответствии с Государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 1-79 01 08 «Фармация» выпускник должен приобрести профессиональные компетенции по оказанию неотложной медицинской помощи [26].

Таблица 5 – Различия в Надлежащих аптечных практиках стран ЕАЭС по вопросам оказания медицинской помощи и выполнения диагностического тестирования фармацевтическими работниками

Республика Казахстан [19]	Кыргызская Республика [20]	Российская Федерация [21]	Республика Беларусь [22]
Нормативный правовой акт, утверждающий Надлежащую аптечную практику			
Стандарт надлежащей аптечной практики (GPP)	Технический регламент «О безопасности лекарственных средств для медицинского применения», Приложение 5	Приказ Минздрава «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения»	Постановление Министерства здравоохранения «Об утверждении Надлежащей аптечной практики»
Регулирование Надлежащими аптечными практиками вопросов оказания медицинской помощи фармацевтическими работниками			
Предоставление доврачебной помощи населению по результатам тестирования. Оказание неотложной медицинской помощи населению в экстренных случаях	Обязательное предоставление доврачебной помощи	Не регулирует данный вопрос	Не регулирует данный вопрос
Выполнение диагностического тестирования фармацевтическими работниками			
Выполнение диагностического тестирования пациентов: на беременность, содержание сахара в крови, температуру тела, измерение артериального давления, веса, роста	Выполнение диагностического тестирования пациентов: на беременность, содержание сахара в крови, температуру тела, измерение артериального давления, веса, роста	Не регулирует данный вопрос	Не регулирует данный вопрос

Изучение образовательных стандартов по специальности «Фармация» стран ЕАЭС показало, что при обучении на фармацевтических факультетах в каждой из стран предусмотрена подготовка студентов основам оказания медицинской (первой) помощи.

В Армении студенты, получающие высшее фармацевтическое образование, изучают дисциплину «Гражданская оборона и оказание первой помощи населению в чрезвычайных ситуациях», состоящую из трех разделов: чрезвычайные ситуации и несчастные случаи, гражданская оборона, первая помощь населению. Форма аттестации по данной дисциплине – зачетное тестирование [27].

В Республике Казахстан студенты изучают дисциплину «Первая доврачебная помощь», формой аттестации по которой является экзамен [23].

Во время обучения студенты российских высших медицинских (фармацевтических) учреждений образования из-

учают дисциплину «Первая доврачебная помощь» с последующей сдачей зачета и проходят учебную практику по оказанию первой помощи [25].

Следует отметить, что с 1 января 2016 года право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское, фармацевтическое или иное образование в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста, то есть прошедшие процедуру аккредитации специалиста [11, 28]. Порядок аккредитации провизоров и фармацевтов определен Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.06.2016 № 334н «Положение об аккредитации специалистов» [28]. Аккредитация специалистов проходит в три этапа: тестирование, оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях, решение ситуационных задач.

Так, согласно сайту методического центра аккредитации специалистов, в перечне практических навыков для специальности «Фармация» присутствуют «Базовая сердечно-легочная реанимация» и «Первая помощь при обмороке» [29].

При подготовке студентов на фармацевтических факультетах в Республике Беларусь изучаются способы оказания скорой медицинской помощи при различных состояниях в ходе изучения ряда дисциплин: медицина экстремальных ситуаций,

первая доврачебная помощь, клиническая фармакология с основами фармакотерапии, а также в ходе учебной медицинской практики [26].

Таким образом, нормативные правовые акты стран ЕАЭС по-разному регулируют вопросы оказания медицинской (первой) помощи фармацевтическими работниками аптек.

Полученные результаты обобщены в таблице 6.

Таблица 6. – Требования нормативных правовых актов к оказанию медицинской (первой) помощи фармацевтическими работниками в странах ЕАЭС

Республика Армения	Республика Казахстан	Кыргызская Республика	Российская Федерация	Республика Беларусь
Регулирование вопросов оказания медицинской помощи в Законах (Кодексе) фармацевтическими работниками				
Медицинские работники обязаны оказывать неотложную первую медицинскую помощь [8]	Фармацевтические работники обязаны оказывать неотложную медицинскую помощь населению в экстренных случаях. В целях спасения жизни пострадавших лица, имеющие специальную подготовку (относятся в т.ч. фармацевтические работники), могут оказывать доврачебную медицинскую помощь [9]	Медицинские и фармацевтические работники оказывают медико-санитарную помощь [10]	Закон не регулирует оказание медицинской помощи фармацевтическими работниками [11]	Фармацевтические работники обязаны оказывать медицинскую помощь как «иные работники здравоохранения»; в форме скорой медицинской помощи – вне организаций здравоохранения
Регулирование вопросов оказания первой помощи населению в Законах (Кодексе)				
			Закон регулирует понятие «первая помощь», которую должны оказывать лица, имеющие соответствующую подготовку [11]	Закон регулирует понятие «первая помощь», которую должны оказывать сотрудники органов внутренних дел и иные физические лица, прошедшие обучение методам оказания первой помощи [12]
Регулирование Надлежащими аптечными практиками вопросов оказания медицинской помощи				
	Фармацевтическими работниками должна оказываться доврачебная помощь пациентам [19]	Фармацевтические работники аптек должны оказывать доврачебную помощь [20]	Надлежащая аптечная практика не регулирует вопросы оказания медицинской (первой) помощи [21]	Надлежащая аптечная практика не регулирует вопросы оказания медицинской (первой) помощи [22]

Продолжение таблицы 6.

Регулирование вопросов оказания медицинской (первой) помощи в образовательных программах стран ЕАЭС				
Одна из итоговых компетенций образовательной программы бакалавриата по специальности «Фармация» - первая помощь при чрезвычайных ситуациях [23]	Согласно общеобразовательному стандарту «Фармация», одна из ключевых компетенций - иметь представление об оказании доврачебной помощи больным и пострадавшим в экстремальных ситуациях [24]	Согласно образовательному стандарту по специальности «Фармация», один из видов профессиональной деятельности выпускников – оказание первой доврачебной помощи.[15]	Согласно профессиональным компетенциям образовательного стандарта по специальности «Фармация», специалист должен быть способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи[25]	Согласно образовательному стандарту по специальности «Фармация», специалист должен владеть профессиональной компетенцией по оказанию неотложной медицинской помощи [26]
			В перечне практических навыков аккредитации для специальности «Фармация» присутствуют «Базовая сердечно-легочная реанимация» и «Первая помощь при обмороке» [29]	

ВЫВОДЫ

1. Выявлены отличия в законодательных актах стран ЕАЭС в области здравоохранения по применяемым терминам, видам и формам оказания медицинской помощи, выделению фармацевтических работников в отдельную категорию специалистов либо их включению в категорию медицинских работников.

В Российской Федерации, Республике Беларусь и Республике Казахстан в Законах разграничены понятия «медицинский работник» и «фармацевтический работник». В Республике Беларусь дополнительно введено понятие «работники здравоохранения», к которым относятся все работающие в системе здравоохранения лица. В Кыргызской Республике принято объединенное понятие «медицинские и фармацевтические работники». Армянским законодательством определены «медицинские работники» – лица, осуществляющие свою

профессиональную деятельность в сфере здравоохранения.

2. Установлено, что в соответствии с законодательством о здравоохранении стран ЕАЭС фармацевтические работники обязаны оказывать неотложную первую медицинскую помощь в Армении, неотложную медицинскую помощь в Казахстане и медико-санитарную помощь в Кыргызстане; в Республике Беларусь – медицинскую помощь, как иные работники здравоохранения, и в форме скорой медицинской помощи – вне организаций здравоохранения. Закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не регулирует оказание медицинской помощи фармацевтическими работниками. Законом предусмотрено оказание населению первой помощи подготовленными лицами. Аналогичная норма приводится и в Законе «О здравоохранении» Республики Беларусь.

3. Вопросы по оказанию медицинской помощи и первой помощи нашли отражение в образовательных программах подготовки фармацевтических кадров во всех странах ЕАЭС. В Армении студенты, получающие высшее фармацевтическое образование, изучают дисциплину «Гражданская оборона и оказание первой помощи населению в чрезвычайных ситуациях». В Казахстане, Республике Беларусь и Российской Федерации студенты изучают дисциплину «Первая доврачебная помощь». В Республике Беларусь студенты проходят учебную медицинскую практику, в Российской Федерации – учебную практику по оказанию первой помощи. В Российской Федерации при прохождении аккредитации выпускники фармацевтических факультетов сдают практический навык по проведению сердечно-легочной реанимации и оказанию первой помощи при обмороке.

SUMMARY

V. V. Kuhach, E. S. Shabunin
COMPARATIVE ANALYSIS
OF THE REGULATORY LEGAL ACTS
REQUIREMENTS IN HEALTH CARE
SERVICE FOR PROVIDING MEDICAL
CARE BY PHARMACISTS IN THE EAEU
COUNTRIES

The aim of this work has been to conduct a comparative analysis of the regulatory legal acts requirements in health care service for providing medical assistance by pharmaceutical professionals in the countries of the Eurasian Economic Union (EAEU). Using empirical and complex combined research methods it has been established that approaches to classification of medical care on types and forms are different in the EAEU countries. In the Russian Federation, the Republic of Belarus and the Republic of Kazakhstan pharmaceutical professionals are singled out into a separate category of specialists. It is determined that in the Republic of Kazakhstan pharmaceutical professionals must provide emergency medical care in case of emergency. In Kyrgyz Republic the requirement for mandatory providing of premedical care to pharmacy customers is detailed in Good Pharmacy Practice. In the Republic of Armenia emergency medical care is provided by health professionals working in the field of health

care. In the Republic of Belarus pharmacists provide medical care as well as other health care workers and as emergency medical care - outside health care organizations. The term of first aid which is provided before the emergency team arrives including pharmacists was introduced in the Republic of Belarus and the Russian Federation.

A part of the examination for accreditation of pharmacy graduates is cardiopulmonary resuscitation and first aid provision in fainting in the Russian Federation. While getting higher pharmaceutical education students from the EAEU countries study the disciplines of medical care (first aid) which form the competencies of future specialists in this field.

Key words: medical care, first aid, pharmacist, medical professional.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тарасова, Е. Н. Фармацевтическая помощь и консультирование посетителей аптек / Е. Н. Тарасова // Вестник фармации. – 2006. – № 4 (34). – С. 16–23.
2. Смолина, В. А. Междисциплинарный подход к изучению фармацевтической помощи в проблемном поле социологии медицины (Обзор) / В. А. Смолина, И. Г. Новокрещенова // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2017. – Том 13, № 2. – С. 295–299.
3. Эльяшевич, Е. Г. Новые функции провизора на современном этапе развития фармации / Е. Г. Эльяшевич // Вестник ВГМУ. – 2015. – Том 14, № 1. – С. 6–11.
4. Кугач, В. В. Успехи и проблемы бразильского здравоохранения и фармации / В. В. Кугач // Рецепт. – 2013. – № 6 (92). – С. 25–32.
5. Об оказании скорой медицинской помощи фармацевтическими работниками Республики Беларусь / Е. С. Шабунин, В. В. Кугач // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации. Материалы 72-ой научной сессии сотрудников университета, 25–26 января 2017 года. – Витебск: ВГМУ, 2017. – С. 525–526.
6. Кугач, В. В. Проблемные вопросы оказания скорой медицинской помощи посетителям аптек / В. В. Кугач, Е. С. Шабунин, Е. В. Игнатьева // Вестник фармации. – 2017. – № 1 (75). – С. 20–29.
7. Методы исследования, как они есть [Электронный ресурс]. – Режим досту-

па: <https://nauchniestati.ru/blog/metody-issledovaniya/>. – Дата доступа: 28.11.2018.

8. О медицинской помощи, обслуживании населения [Электронный ресурс]: Закон Республики Армения № 3Р-42 от 4 апреля 1996 года в ред. Закона Республики Армения от 28.03.2018 г. ЗР-164-Н. – Режим доступа: <http://www.parliament.am/legislation.php?ID=1688&lang=arm&enc=utf8&sel=show>. – Дата доступа: 28.11.2018.

9. Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения [Электронный ресурс]: от 18 сентября 2009 года № 193-IV в ред. Закона Республики Казахстан от 16.11.15 г. № 406-V – Режим доступа: <http://online.zakon.kz/>. – Дата доступа: 28.11.2018.

10. Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике [Электронный ресурс]: Закон Кыргызской Республики от 9 января 2005 года № 6 в ред. Закона Кыргызской Республики от 1 декабря 2017 года № 197(2). – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1602>. – Дата доступа: 28.11.2018.

11. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Закон Российской Федерации, 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ в ред. Закона Российской Федерации от 07.03.2018 № 56-ФЗ. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/. – Дата доступа: 28.11.2018.

12. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г. № 2435-XII: в ред. Закона Респ. Беларусь от 28.10.2016, № 2/2431. – Режим доступа: <http://www.pravo.by/document/?guid=3871&p0=V19302435>. – Дата доступа: 28.11.2018.

13. Об обращении лекарственных средств [Электронный ресурс]: Закон Российской Федерации, 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ в ред. Закона Российской Федерации от 27.12.2018 № 511-ФЗ. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/. – Дата доступа: 28.11.2018.

14. Терминология по общественному здоровью и здравоохранению / ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения». – Минск, 2017. – 119 с.

15. Государственный образовательный стандарт по специальности 560005 «Фар-

мация» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pandia.ru/text/80/620/11832.php>. – Дата доступа: 28.11.2018.

16. Об утверждении видов и объемов медицинской помощи [Электронный ресурс]: постановление Правительства Республики Казахстан от 7 декабря 2011 года № 148.1 – Режим доступа: <https://pharmprice.kz/law/289/>. – Дата доступа: 28.11.2018.

17. Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике [Электронный ресурс]: Закон Кыргызской Республики от 13 августа 2004 года № 116. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1515>. – Дата доступа: 28.11.2018.

18. Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. № 477н. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=140606&fld=134&dst=100001,0&rnd=0.5510848031890411#012472161955310046>. – Дата доступа: 28.11.2018.

19. Стандарт надлежащей аптечной практики (GPP) [Электронный ресурс]: приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан «Об утверждении надлежащих фармацевтических практик» от 27 мая 2015 года № 392 – Режим доступа: <http://online.zakon.kz/> – Дата доступа: 28.11.2018.

20. Правила надлежащей аптечной практики (GPP) / Технический регламент «О безопасности лекарственных средств для медицинского применения» [Электронный ресурс]: постановление Правительства Кыргызской Республики от 6 апреля 2011 года № 137 в ред. постановление Правительства Кыргызской Республики 5 июля 2018 года № 312. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/92701>. – Дата доступа: 28.11.2018.

21. Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 августа 2016 года № 647н. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/Cons_doc_LAW_210618/. – Дата

доступа: 28.11.2018.

22. Об утверждении надлежащей аптечной практики [Электронный ресурс] : постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 27 декабря 2006 г. № 120: в ред. постановления от 04.02.2016 № 9. – Режим доступа: http://www.5gkb.by/media/doc/normat_akti/07_Postanovlenie_MinZdr_120_ot_27_12_06_Ob_utverzhenii_aptechnoy_praktiki.pdf. – Дата доступа: 28.11.2018.

23. Ереванский государственный медицинский университет имени Мхитара Гераца [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ysmu.am/hy/faculty/degagitakan/#sthash.gcDICRcL.dpbs>. – Дата доступа: 28.11.2018.

24. Государственный общеобязательный стандарт высшего образования Республики Казахстан – специальность 5B110300 «Фармация» [Электронный ресурс] : приложение 1 к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 декабря 2013 года № 767. – Режим доступа: <http://www.enbek.gov.kz/ru/node/316332>. – Дата доступа: 28.11.2018.

25. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.05.01 фармация (уровень специалитета) [Электронный ресурс] : приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 11.08.2016 № 1037. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_204033/. – Дата доступа:

20.07.2018.

26. Государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 1-79 01 08 «Фармация» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.vsmu.by/images/university/departments/umo/edu-ocs/2008/obrazovatelnyy_standart_farmaciya_2008.pdf. – Дата доступа: 28.11.2018.

27 Institute of Pharmacy [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ysu.am/faculties/hy/pharmacy/section/education>. – Дата доступа: 28.11.2019.

28. Положение об аккредитации специалистов [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2016 № 334н. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_199717. – Дата доступа: 28.11.2018.

29. О методическом центре аккредитации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fmza.ru/about/>. – Дата доступа: 20.07.2018.

Адрес для корреспонденции:

210023, Республика Беларусь,
г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,
УО «Витебский государственный ордена
Дружбы народов медицинский университет»,
кафедра организации и экономики
фармации с курсом ФПК и ПК,
тел. раб.: 8 0212 60 14 08,
Кугач В.В.

Поступила 05.12.2018 г.